

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Preeklampsia merupakan hipertensi yang timbul pada usia kehamilan  $\geq 20$  minggu disertai dengan adanya proteinuria. Preeklampsia merupakan penyulit kehamilan yang dapat terjadi pada saat hamil, bersalin dan masa nifas. Preeklampsia merupakan penyebab langsung kematian ibu. Kasus preeklampsia mempunyai pengaruh yang besar terhadap kematian janin dan BBL karena terkait asfiksia dan prematuritas. Preeklampsia merupakan gangguan multisistem pada masa kehamilan yang patofisiologinya belum diketahui dengan jelas. Preeklampsia didefinisikan sebagai keadaan pada ibu hamil ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah 140/90 mmHg. Pada usia kehamilan  $\geq 20$  minggu disertai dengan protein urin lebih dari positif 1. Jika terjadi kejang pada pasien preeklampsia maka disebut dengan eklampsia (Ernawati et al., 2023). Preeklampsia postpartum merupakan masalah komplikasi yang terjadi pada masa nifas yang belum diketahui penyebab pastinya, tetapi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia ibu yang terlalu muda atau tua serta jumlah paritas ibu yang terlalu banyak. Preeklampsia dapat terjadi pertama kali setelah melahirkan dalam 3-5 hari pertama, namun dapat terjadi hingga 4 minggu setelah melahirkan (Warren, 2020).

Preeklampsia tidak hanya terjadi pada masa kehamilan, namun pada

beberapa kasus preeklampsia dapat berlanjut hingga pada masa postpartum. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa 67% kasus pre-eklampsia terjadi selama masa kehamilan atau sebelum kelahiran. Selebihnya, 33% kasus terjadi setelah proses persalinan dan 79% di antaranya terjadi 48 jam setelah melahirkan. Risiko terjadi preeklampsia masih cukup tinggi selama hingga 28 hari setelah persalinan. Secara klinis biasanya diawali dengan hipertensi. Preeklampsia pasca persalinan (postpartum preeklampsia) biasanya ditandai dengan gejala hampir sama dengan pre-eklampsia pada masa hamil. Di antaranya, tekanan darah meningkat (hipertensi), pusing dan kejang, penglihatan terganggu (pandangan menjadi kabur), sakit perut, merasa cepat lelah, serta nyeri otot atau persendian. Preeklampsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan, umumnya mulai terjadi pada trimester ke-3 kehamilan (Agustia nency & Zahra tamela, 2024).

Pada ibu dengan preeklampsia yang tidak parah dan tidak ada komplikasi, umumnya tekanan darah dan gejala-gejala preeklampsia lain yang dialami selama hamil akan Kembali normal dalam waktu enam minggu setelah melahirkan. Meskipun begitu, ibu dengan preeklampsia selama hamil memiliki risiko empat kali lebih besar mengalami tekanan darah yang menetap dan dua kali lebih berisiko mengalami penyakit jantung iskemik (penurunan suplai darah ke otot jantung, sehingga dapat menyebabkan serangan jantung), pembekuan darah di vena, dan stroke. Meskipun jarang, ibu yang mengalami preeklampsia mengalami kerusakan

permanen pada organ mereka, seperti jantung dan hati serta rentan mengalami adanya cairan dalam paru-paru. Pada hari-hari setelah persalinan, ibu dengan preeklampsia masih memiliki risiko kejang dan eklampsia. Pada beberapa kondisi, preeklampsia dapat terjadi pada 48 jam hingga 6 minggu setelah persalinan. Kasus ini dinamakan preeklampsia postpartum, yang dapat terjadi pada ibu yang sudah mengalami preeklampsia selama hamil maupun yang tidak mengalami preeklampsia selama kehamilan. Apabila ibu mengalami kejang pada 72 jam setelah persalinan maka dinamakan eklampsia postpartum. Sangat penting untuk mengenali dan memberikan perawatan pada preeklampsia postpartum dan eklampsia post partum karena risiko komplikasi yang dialami akan lebih besar dibandingkan kondisi preeklampsia dan eklampsia selama hamil. Preeklampsia dan eklampsia post partum berkembang sangat cepat dan apabila tidak segera mendapatkan penanganan maka dapat menyebabkan stroke dan kematian.

Pencegahan preeklampsia dapat dilakukan dengan memperbaiki diet makanan seperti konsumsi minyak ikan, antioksidan yang tinggi serta konsumsi Kalsium. Meski tidak ada cara pasti untuk mencegah preeklampsia, namun ada beberapa faktor yang berkontribusi dalam mengontrol tekanan darah tinggi dalam kehamilan, yaitu mengurangi jumlah garam yang ditambahkan pada makanan, menghindari gorengan, memperbanyak asupan air putih, minum air putih 8-10 gelas sehari, istirahat yang cukup, olahraga teratur, hindari alkohol dan kafein. Preeklampsia dapat diidentifikasi pada

masa kehamilan dengan memantau tekanan darah, tes protein urin, dan pemeriksaan fisik. Deteksi dini dan pengelolaan preeklampsia dapat mencegah perkembangannya menjadi eklampsia. Meskipun belum diketahui penyebab utama dari preeklampsia/eklampsia, tetapi angka kejadian preeklampsia/eklampsia dapat diturunkan melalui bermacam cara, di antaranya dilakukan upaya pencegahan, pengamatan dini, dan terapi.

Pencegahan dapat dilakukan apabila dapat mengetahui faktor-faktor risiko preeklampsia/ eklampsia. Deteksi dini besarnya faktor risiko pada masing-masing kelompok umur dan gravida terkait dengan kejadian preeklampsia/eklampsia perlu dilakukan, hal ini bisa memudahkan dalam perancangan strategi intervensi yang tepat dalam penanganan preeklampsia, sehingga dapat mengurangi jumlah kasus kematian ibu karena preeklampsia/eklampsia. Pemilihan antihipertensi pascasalin yaitu berikatan kuat dengan protein dan solubilitas lipid yang rendah sehingga lebih sedikit yang masuk ke ASI.

Berdasarkan kasus ibu mengalami preeklampsia pasca persalinan, namun demikian perlu diwaspadai agar ibu tidak mengalami preeklampsia berat sehingga dapat mewaspadai terjadinya kejang. Penatalaksanaan dilakukan pada ibu yaitu dilakukan dengan pemberian obat-obatan sesuai dengan advis dokter, tirah baring dan istirahat yang cukup (Bernolian Nuswil, dkk, 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut : ”bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan di RSUD Sidoarjo Barat.”

### **1.3 Tujuan Studi Kasus**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian atau pengumpulan data dasar pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- b. Melakukan interpretasi data pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- c. Menetapkan diagnosa masalah potensial pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- d. Mengantisipasi masalah yang mungkin akan muncul berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- e. Menetapkan intervensi atau rencana asuhan sesuai kebutuhan pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- f. Melakukan implementasi yang telah direncanakan sesuai kebutuhan pada ibu nifas dengan preeklampsi pasca persalinan.
- g. Melakukan evaluasi tindakan terhadap asuhan yang diberikan pada ibu

nifas dengan preeklampsia pasca persalinan.

#### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Bagi Penulis**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia pasca persalinan.

##### **2. Bagi Profesi**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia pasca persalinan.

##### **3. Bagi institusi**

###### **a. Rumah sakit**

Hasil studi kasus diharapkan dapat memberikan manfaat bagi instansi untuk dapat mengoptimalkan mutu pelayanan kebidanan tentang asuhan kebidanan ibu nifas dengan preeklampsia pasca persalinan dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

###### **b. Pendidikan**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang ibu nifas dengan preeklampsia pasca persalinan dan sebagai referensi mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia pasca persalinan.